

ОСЛОЖНЕНИЯ РОДОВ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО ДАННЫМ РОДИЛЬНОГО ДОМА ВИТЕБСКОЙ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА 2004-2008 ГОДЫ

Радецкая Л.Е., Наоцрашвили Л.И., Мацуганова Т.Н.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»,*

УЗ «Витебская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»

Целью исследования явился анализ эффективности работы родильного дома Витебской городской клинической больницы скорой медицинской помощи (БСМП) за 2004-2008 годы. Вышеназванный родильный дом выполняет функции перинатального центра 3 уровня, является базой кафедры акушерства и гинекологии Витебского медицинского университета. Родильный дом развернут на 100 акушерских койках: 50 – отделения патологии беременных, 20 – родильного, 30 – наблюдательного отделения, 50 – отделение новорожденных, по 6 – реанимационно-анестезиологических отделений новорожденных и беременных, рожениц и родильниц.

По состоянию на конец 2008 года родильный дом оснащен следующим медицинским оборудованием: аппаратом для ультразвуковой диагностики АЛОКА 3500, 4 фетальными мониторами высокого класса (два для ante- и два для интранатальной диагностики), 3 мониторами Каденс, двумя дыхательными (Babylog - 8000) и аппаратами ИВЛ HF-1 (для новорожденных) и Рафаэль-1, дефибрилляторами- Zol. Основные показатели работы родильного дома представлены в таблице

Таблица - Основные показатели работы родильного дома за 5 лет

Наименование показателя	Годы:				
	2004	2005	2006	2007	2008
Количество коек	100	100	100	150	100
Количество родов	1399	1811	1794	3238	2473
Многоплодная беременность, %	0,78	0,8	0,8	0,95	0,9
Роды в тазовом предлежании, %	3	2,0	2,8	3,2	3,4
Из них оперативных %	47,6	63,8	57,0	76,6	78,3
Число преждевременных родов, %	5,9	6,1	4,7	4,1	4,3
Аномалии родовой деятельности, %	6,8	5,7	5,2	5,3	4,5
Роды с рубцом на матке %	4,2	3,9	4,1	6,4	6,4
Из них кесарево сечение %	84,0	94,3	93,3	84,9	84,8
Операции кесарева сечения, %	15,3	20,0	20,7	20,3	17,0
Из них плановых, %	56,6	55,7	51,4	61,4	65,5
Кровотечения в послеродовом периоде, %	0,5	0,9	0,8	0,2	0,12
Количество гистерэктомий после родов, %	0,29	0,33	0,33	0,15	0,08
Гемотрансфузий, число случаев	-	39	40	46	12

Как видно из таблицы, количество родов в родильном доме за истекший период постоянно возрастало и в 2008 г составило 156,6% от уровня 2004 г. В период с 2005 по 2008 г. зарегистрировано постепенное уменьшение процента преждевременных родов: с 5,9-6,1% в 2004-2005 до 4,1-4,3% в 2007-2008 годах. Число многоплодных беременностей весь период наблюдения было стабильным (0,78 - 0,95%). Отмечено снижение числа аномалий родовой деятельности с 6,8% в 2004 до 4,5% в 2008. Уменьшилась и доля аномалий родовой деятельности в структуре показаний к экстренному родоразрешению оперативным путем. Снижение достигнуто за счет рационального ведения родов, использования простагландинов, гинипрала, эпидуральной анальгезии для обезболивания родов. В 2008 году 83% операций кесарева сечения проведено на фоне спинальной анестезии. В анализируемый период отмечено уменьшение случаев послеродовых кровотечений с 0,5% в 2004 до 0,12% в 2008 году и, что очень важно, уменьшение числа гистерэктомий после родов в 3,5 раза (с 0,29% до 0,08%). Частота тазовых предлежаний колебалась в пределах 2,8-3,4%, при небольшом снижении в 2005 году (1,98%). Следует отметить прогрессивный рост числа оперативного родоразрешения при тазовом предлежании: 47,6% в 2004, 57,0% в 2006, 78,3% в 2008 году.

За анализируемый период возросло число рождений с рубцом на матке с 4% до 6%. Остается высоким процент оперативного родоразрешения этих женщин – 84,8%, однако отраднo его снижение почти на 10% в сравнении с 2005-2006 годами. В то же время в 2008 году удалось добиться снижения общего процента оперативного родоразрешения с 20,3 до 17,0%. В структуре последнего растет удельный вес оперированной матки (24,4%) и тазовых предлежаний плода (13,7%).

Наиболее высокие показатели перинатальной смертности имели место в 2004 году (7,8‰), после чего отмечена устойчивая тенденция показателя к снижению и стабилизация его на уровне менее 4‰. В структуре перинатальной смертности все эти годы преобладала мертворождаемость. Так, в 2008 году в родильном доме умер только один новорожденный с экстремально низкой массой тела – 830 г в 24 недели беременности. Из 8 мертворожденных 3 детей были доношенными и 5 – недоношенными, три из которых имели критически низкую массу тела менее 1000 г. Причиной антенатальной гибели плодов в 2008 году в одном случае явилось токсическое действие алкоголя, в 5 – первичная фето-плацентарная недостаточность, в одном случае – множественные врожденные пороки развития плода. Интранатальная смертность находилась на уровне 0,9-1,1‰ в 2005-2006 годах при значительном снижении в 2007-2008 годах – 0,3 ‰ - 0‰ соответственно, что обусловлено непрерывным мониторингом состояния плода в родах, благодаря оснащению родильного дома кардиотокографом экспертного класса для интранатальной диагностики. На фоне уменьшения процента кесарева сечения в 2008 году до 17%, не было повышения уровня перинатальной смертности (3,6‰) и травматизма новорожденных (0,2%). В эти же годы отмечалось снижение заболеваемости детей с 15,1% в 2005 до 11,4% в 2008 году. При этом устойчиво уменьшилась заболеваемость доношенных новорожденных – с 9,1% до 6,9% при стабильно высокой заболеваемости незрелых детей, достигающей 100,0% в 2008. В целом в 2004 году в интенсивной терапии нуждался каждый четвертый новорожденный ребенок (24,7%), в 2007-2008 годах – каждый шестой (15,2-15,5%). Всем нуждающимся новорожденным проводилась искусственная вентиляция легких (ИВЛ), что составило 1,2-1,4% от общего числа новорожденных. Это стало возможным после того, как в 2004-2005 годах прошли обучение все не-

онатологи и реаниматологи-анестезиологи соответствующих отделений. Уровень врожденных пороков развития (ВПР) за анализируемый период находился практически на одном уровне без тенденции к снижению. В 2008 в структуре ВПР преобладали врожденные пороки сердца – 17, врожденные аномалии мочевой системы – 9, половых органов – 6. Частота гемолитической болезни новорожденных (ГБН) колебалась в разные годы от 2,1% до 4,1% без тенденции к снижению. Наряду с увеличением частоты ГБН в 2006-2007 годах отмечалось увеличение других видов желтух. Применение современных методов профилактики и лечения респираторного дистресс-синдрома (РДС) снизило частоту последнего в 2008 году до 2,8%. Неблагоприятной тенденцией следует считать возрастание числа инфекций перинатального периода, которые в сумме в 2008 году выявлялись у 13,4% новорожденных, в то время как в 2004 году – только у 3,6%.

Выводы. Таким образом, за пятилетний период отмечена положительная динамика всех основных показателей акушерской службы родильного дома БСМП г.Витебска. В то же время проведенный анализ выявил такие неблагоприятные тенденции, имеющие место в современном акушерстве, как рост внутриутробного инфицирования, отсутствие положительной динамики в снижении частоты резус-конфликтной беременности и врожденных аномалий плода, что требует совершенствования службы пренатальной диагностики.